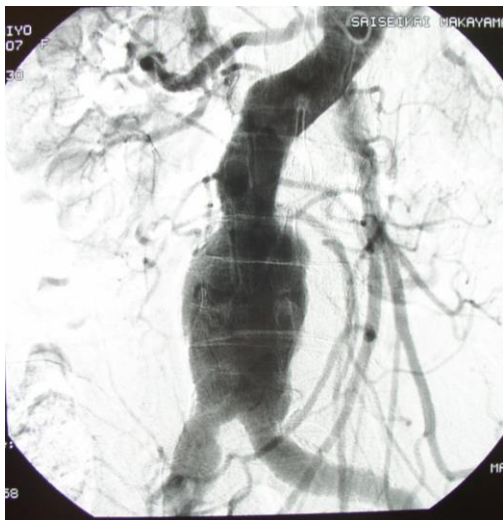
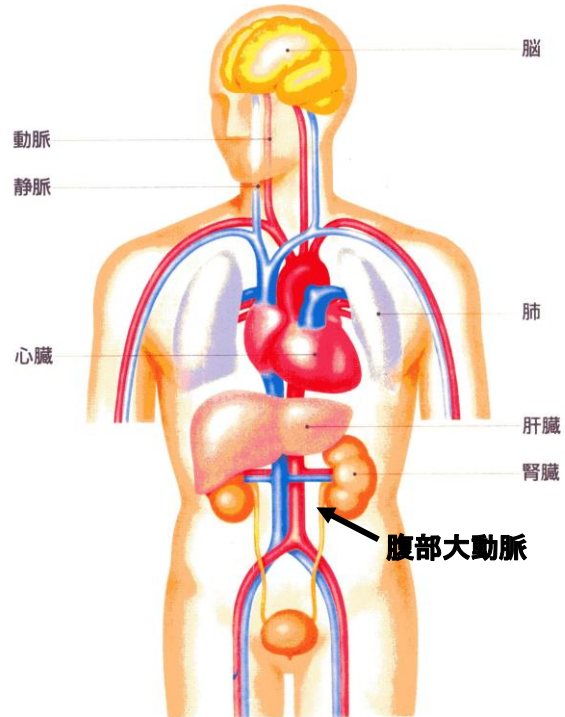


腹部大動脈瘤の患者さんへ

腹部大動脈瘤とは

心臓からからだ全体に血液を運ぶ一番太く大事な動脈を大動脈といいます。これは心臓をでて背中やお腹の背骨の近くを下に向かって走りおへそのしたあたりで二股に分かれて足のほうにつながっていきます。このうちお腹をとる大動脈を腹部大動脈といいます。この大動脈が拡大してきて正常の直径（約2cm）の1.5倍以上になると腹部大動脈瘤といわれます。



腹部大動脈瘤の症状

腹部大動脈瘤は大きくなってもほとんど無症状で経過します。ですからたいていの大動脈瘤はCTやエコーでたまたま見つかるものです。しかし放っておくと風船とおなじように血圧によって大きくなり動脈の壁が薄く弱くなって破裂してしまいます。するとお腹の中に血液が多量にでてしまい血圧が下がって最後には脳や心臓の機能が保てなくなり死んでしまいます。

腹部大動脈瘤の予後

腹部大動脈瘤は一般には最大の直径が5cm以上になるとその後数年のうちに破裂する確

率が高くなります。通常は一年に0.2～0.5cmずつ大きくなるといわれています。しかしいつ破裂するかはひとそれぞれで4cmで破裂した例もあれば10cmまで破裂せずにいた例もあります。人間の血圧というものは安静に寝ていても高くなることがありますので破裂を確実に予防する方法は現時点ではありません。

腹部大動脈瘤の治療

大動脈瘤が破裂して死んでしまわないためにはある程度の大きさになったら手術を行って弱い大動脈瘤の部分人工血管に取り替えないと治りません。残念ながら現在の医療では大動脈瘤を薬で治すことはできません。破裂をしてから急いで手術をしようと思っても家から病院にたどり着くまでに約半分の患者さんは亡くなってしまいます。病院に生きてたどり着いても緊急手術をして命を取りとめる患者さんは約60%くらいです。ですから家にいて破裂した場合は約30%くらいの方しか助かりません。それに比べて破裂前に手術を受けた場合は当院を含め全国どこの病院でもだいたい96%くらいの方は何も問題なく元の生活に戻れます。破裂前と後とは大違いであることがお分かりいただけると思います。

術前検査

破裂前の手術で不幸にして命を落としてしまう数%の方の原因のほとんどは心臓の問題によるものです。大動脈瘤も動脈硬化によっておこってくるとされていますが、動脈硬化は全身の病気ですので心臓や脳の血管にも隠れた病気があるかもしれません。実際当院で検査をしてみると大動脈瘤の患者さんのうち約70%に心臓にも問題があることが明らかになっています。ですから安全に手術を受けてもらえるように当院では術前に心臓と脳の血管の精密検査を受けてもらうようにしています。これで問題があるようならまず心臓や脳の治療をして大丈夫なようになってから大動脈の手術をするようにしています。このようにしてから大動脈瘤の患者さんで手術後に亡くなった方、心筋梗塞になった方はいらっしゃいません。

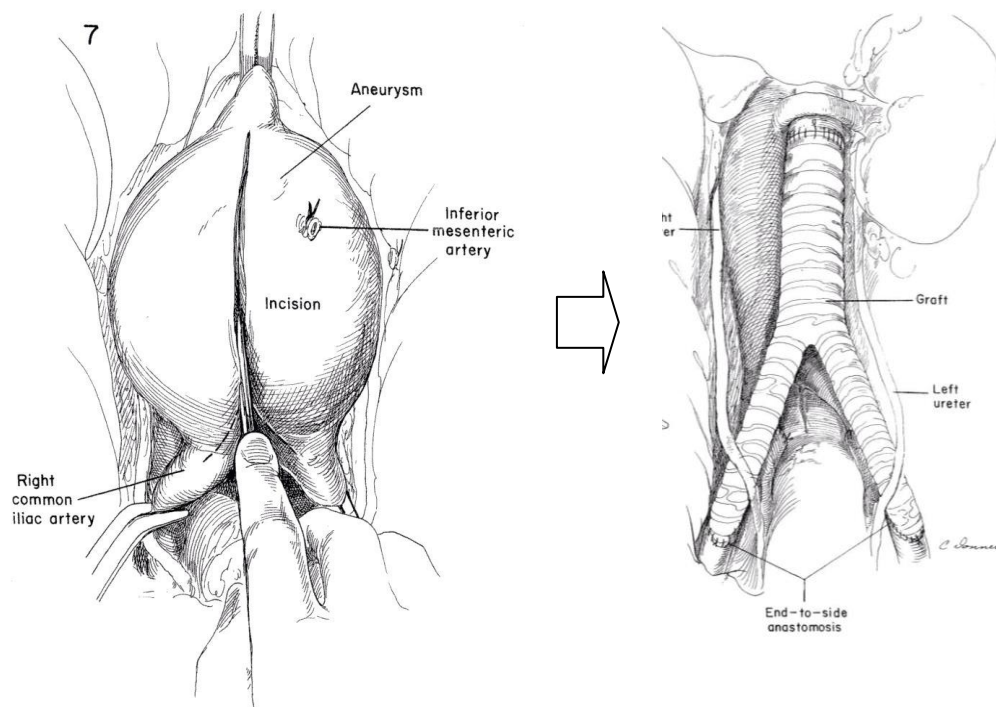
手術

開腹人工血管置換術

この手術は体力的に耐えられると認められた患者さんで動脈瘤の最大径が5cm以上になったときに行うようにしています。手術の実際はお腹を切って腸をよけながら一番深いところにある大動脈を血流遮断し瘤の部分のみ人工血管で取りかえるというものです。手術時間は3から4時間くらいです。術後すぐにご飯が食べられませんがお腹の調子がもどってきたら数日後からは少しずつ食事を取ってもらいます。またそのころから立って歩くようにしていきます。約1週間で点滴がなくなり術後検査ののち約2週間で退院できます。一度入れた人工血管は基本的には一生取り替える必要がありません。退院後は約10日後に

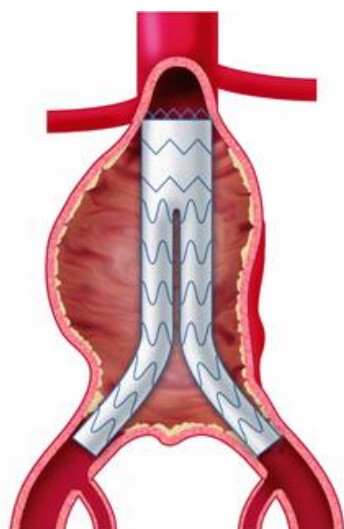
一度外来で経過を聞かせてもらいます。その後は1から3ヶ月に一度見せてもらうようにします。普段の診療は元の地元の先生にお願いするようにします。

もちろん手術ではいやな合併症もおこる可能性はあります。これに関しては手術前に詳しく説明します。しかし合併症を恐れて手術をしないでおくより、手術を行うことの方が患者さんにとってより得になると考えられるときに私たちは手術をお勧めしています。このことを良くご理解いただきたいと思います。



ステントグラフト内挿術

近年より患者の負担が少ない血管内治療で動脈瘤の破裂を予防する方法が開発されました。両側のそけい部から動脈の中にカテーテルという管を通していき動脈の中から人工血管を



挿入して動脈瘤に血圧が直接かからないようにする手術をステントグラフト内挿術といいます。開腹手術が困難な状態のかたでもこの方法で根治できる可能性があります。また開発されて間もないので長期間の保証はまだ完全ではありません。

我々は検査を通して開腹人工血管置換術かステントグラフト内挿術か、いずれの方が患者さんに適した治療法かを吟味してお話しするようにしております。

動脈瘤の直径が5 cm以下の患者さんの場合

原則としては外来で経過を見ていきます。はじめは1から3ヵ月後に、その後は6ヶ月から1年ごとにCTを撮り大きくなり具合を見ていきます。5 cmを越えるようになり、急速に大きくなる場合は術前検査をして手術の予定をたてます。ただ患者さん本人が大動脈瘤があることを非常に心配され早期の手術を希望される場合は4.5 cmぐらいからでも手術は行うこととしています。もちろん経過中に破裂した場合は緊急手術にて対応します。

以上の文章をお読みになってもまだわからないことがありましたら診察や検査時にお気軽にお聞きください。

関西医科大学滝井病院 末梢血管外科

(平成25年2月5日作成：文責 駒井)